MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET								SERIAL NO.				FILING DATE		
								APPLICANT	ICANT(S)					
						NA.	CLAIMS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					<u> </u>	
	AS FILED			AFTER (ST AMENDMENT		AFTER 2ND AMENDMENT		ļ			Ĭ		<u> </u>	
	IND	DEP	IND	DEP	MD	DEP	ì	 	IND	DEP	MD	DEP	MD	DEP
		-					·	51 52		 		 		 -
3		2					i 1	53			 	 		
4		3			<u> </u>			54		 	 	<u> </u>		
5		7					i 1	55			1			
6								56						
7								57						
8				ļi				58		ļ	ļ	ļ <u>.</u>		
9		0						59				 	ļ	
10								60		 	}	 	 	
11		b		 				61 62			1		<u> </u>	
13					-			63		 	1	 	1	
14]	64_						
15								65						
16								66		ļ <u>.</u>			 	
17					 -			67			 	 	 	
18								68			 	 	 	
19 20	<u> </u>							69 70				<u> </u>		<u> </u>
21								71						
22								72						
23						-		73						
24								74				ļ		
25								75			 			
26								76						
27								77 78						
28 29								79						
30								80						
31								81					Į	<u> </u>
32							. .	82					 	
33								83			 	ļ <u></u>	 	
34								84			 	 		
35					 -			85 86				 	l	
36 37								87						
38								88						
39]	89						
40			-					90			ļ		 _	ļ
41	ļ				-			91			 	ļ	 	
42				 				92			 	ļ. -		 -
43	 							93 94			 			
44 45	 				 -			95			 			
46							[96						
47]	97						
48								98			ļ			
49								99		<u></u>			ļ	ļ
50				 				100		ļ		<u> </u>	 -	
TOTAL IND.	1 1					1		TOTAL IND.						
TOTAL DEP	1Ψ -		•	 ∤	-	→		TOTAL DEP.	•		-		-	
CLAIMS	75							TOTAL CLAIMS						